

## **Alcoy, Barcelona y Zaragoza acaparan la mayoría de brotes de legionela de los últimos años en España**

*ABC – 6 de septiembre de 2005*

*Aparecen cuatro nuevos casos en la capital aragonesa, en el segundo brote en poco más de un año.*

**Zaragoza ha sufrido la muerte de nueve personas por legionelosis entre 2004 y 2005, y el foco que padece en la actualidad sigue sin estar bajo control.**

M. OSORIO / R. PÉREZMADRID/ZARAGOZA. Los cuatro nuevos casos de legionela en Zaragoza que se registraron ayer han hecho ascender los afectados por el brote, que sigue sin ser controlado, a dos fallecidos y 21 infectados, de los que nueve están hospitalizados (cuatro en estado grave en unidades de cuidados intensivos), según la Dirección General de Salud Pública de Aragón. De momento, no se descarta que puedan aparecer más casos, ya que la Consejería de Sanidad sigue sin dar con el foco del brote, pese a que decretó la semana pasada el cierre de 21 torres de refrigeración.

Casualidad o no, Zaragoza es una de las tres ciudades, junto con Alcoy y Barcelona, donde más brotes de legionela se han registrado y el lugar de España donde el año pasado murieron más personas por esta causa, con siete fallecidos. Y es que estas tres ciudades se han acostumbrado a vivir con la legionela. De hecho, algunos expertos, como Nicolás González, jefe del Servicio de Neumología de la Fundación Jiménez Díaz UTE, creen que «en sitios como la Comunidad Valenciana se puede hablar de enfermedad endémica porque todos los años hay brotes». Los datos avalan su afirmación, ya que casi la mitad de los casos que se cuentan en España tienen lugar en sólo dos comunidades autónomas: Cataluña y Valencia. En 2004 se contaron 1.077 casos de legionelosis y 57 brotes, y la incidencia fue de 2,88 afectados por cien mil habitantes. Cataluña y la Comunidad Valenciana se repartieron 283 y 197 de los casos, respectivamente. En 2003 el patrón fue el mismo, con 309 y 234 casos en Cataluña y Valencia, de 1.130. El subdirector de Epidemiología y Sanidad Ambiental de la Comunidad de Madrid, Francisco Marqués, busca la explicación en «las características de calor y humedad del Levante español, condiciones idóneas para que la bacteria se reproduzca». No obstante, afirma que «el azar es el único factor que explica por qué la legionela se empeña en aparecer cada cierto tiempo en algunos lugares». Nicolás González es de otra opinión y cree que «hay lugares con más brotes porque tienen muchos sistemas de refrigeración que no están controlados adecuadamente y, además, porque son sitios cálidos, y eso favorece que el germen crezca». Algunos casos llamativos «La legionelosis puede aparecer cada verano al igual que la gripe lo hace en noviembre», dice Antonio Sueiro, jefe de Neumología del Hospital Ramón y Cajal de Madrid. La bacteria que causa la enfermedad «está en el ambiente», pero sólo es infecciosa cuando se multiplica gracias a condiciones medioambientales favorables. Javier Lavilla, experto de la Clínica Universitaria de Navarra, afirma que «nunca se sabe dónde y cuándo va a aparecer, y no hay zonas de mayor peligro». Eso es lo que dice la teoría, los

datos muestran una realidad muy diferente. En el verano de 2001 se dio en Murcia el brote de legionela más grande que haya tenido lugar en España y uno de los más importantes registrados en el mundo. Murieron cuatro personas y 805 enfermaron por la acción de una variedad de la bacteria denominada «pneumófila serogrupo 1». Pero si el brote de Murcia fue el mayor, Alcoy es el municipio de España que ostenta el triste récord en cuanto a repetición de brotes se refiere. Desde que la legionela apareció por primera vez en 1999, se han declarado catorce brotes en esta localidad alicantina, dos por año, que han dejado doce fallecidos. De hecho, sólo en los dos últimos años se registraron cuatro episodios: un caso aislado en marzo de 2004; seis afectados y dos víctimas mortales en noviembre de 2004; ocho casos en junio de 2005; y otros seis en el mes de julio de este mismo año. Una enfermedad «muy agresiva» El hábitat natural de la legionela son las aguas superficiales de lagos y ríos, desde donde pasa a las redes de abastecimiento y, de ahí, a sistemas que requieren agua para su funcionamiento. La entrada en el organismo se produce únicamente por inhalación de las microgotas de agua producidas por aparatos capaces de generar aerosoles, ya que no es posible la transmisión entre personas. La enfermedad es más frecuente en inmunodeprimidos de entre 40 y 70 años (en niños casi no se han dado casos) y, curiosamente, se presenta entre dos y tres veces más en hombres que en mujeres. En cuanto a su letalidad, es de menos del 5 por ciento, pero puede alcanzar el 15 o 20 por ciento si no se instaura un tratamiento antibiótico adecuado. La mayoría de los expertos creen que el sistema de control para detectar los focos de la bacteria es «muy estricto en toda España», pero la enfermedad sigue visitando algunas localidades año tras año, como un turista más que no falla a su cita con el verano.